

 [Regolamento: Garanzie cliniche ed organizzative per la prenotazione, effettuazione e refertazione dell'ecografia diagnostica in gravidanza \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 215 KB\)](#)

 [Modulo: Test di screening AFP \$\geq 2.5\$ MoM \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 84 KB\)](#)

 [Modulo: Test di screening NEGATIVO Estriolo \$\leq 0.35\$ MoM \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 83 KB\)](#)

 [Modulo: Test di screening Positivo Estriolo \$\leq 0.35\$ MoM \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 82 KB\)](#)

 [Modulo: Test di screening NEGATIVO PAPP-A \$\leq 0.20\$ MoM \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 76 KB\)](#)

 [Modulo: Test di screening POSITIVO PAPP-A \$\leq 0.20\$ MoM \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 76 KB\)](#)

 [Scheda: Informativa Esame Ecografico Ostetrico Diagnostico in Gravidanza \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 53 KB\)](#)

 [Scheda: Informativa Esame Ecografico I° Trimestre di Gravidanza \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 546 KB\)](#)

 [Scheda: Informativa Esame Ecografico di Screening II° Trimestre di Gravidanza \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 549 KB\)](#)

 [Scheda: Informativa Esame Ecografico III° Trimestre di Gravidanza \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 532 KB\)](#)

 [Scheda: Informativa Esame di Ecocardiografia Fetale \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 533 KB\)](#)

 [Scheda: Translucenza Nucale Ispessita \(uguale o superiore a 3,0 mm con CRL 40-80 mm\) \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 82 KB\)](#)

 [Scheda: Rischio aumentato per Trisomia 18 \(agg. il 13/11/2019\) \(pdf - 60 KB\)](#)